

II-1824 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVI. Gesetzgebungsperiode

**DER BUNDESMINISTER
FÜR LANDESVERTEIDIGUNG**

GZ 10 072/41-1.1/84

817 IAB

Übung "Januskopf 84" - Sanitätsversorgung;

1984-08-08

Anfrage der Abgeordneten Dr. ERMACORA und Genossen an den Bundesminister für Landesverteidigung, Nr. 867/J

zu 867 IJ

Herrn
Präsidenten des Nationalrates

Parlament
1017 Wien

In Beantwortung der seitens der Abgeordneten zum Nationalrat Dr. ERMACORA, KRAFT und Genossen am 2. Juli 1984 an mich gerichteten Anfrage Nr. 867/J, betreffend Übung "Januskopf 84" - Sanitätsversorgung, beehere ich mich folgendes mitzuteilen:

Zu 1:

Die bei der Übung "Januskopf 84" zutage getretenen konkreten Mängel in der Sanitätsversorgung lassen sich im wesentlichen wie folgt zusammenfassen:

- Mangel an ausreichendem Patiententransportraum, insbesondere an gepanzerten Sanitätsfahrzeugen;
- Mängel bei der Ablaufsteuerung des Verwundeten- (Patienten-)Transportes;
- Informations- und Ausbildungsmängel bei den Ärzten und beim übrigen Sanitätspersonal.

- 2 -

Zu 2:

Nein.

Zu 3:

Entfällt.

Zu 4:

Nach den geltenden Organisationsplänen sind jedem "gepanzerten Bataillon" derzeit zwei Sanitätsschützenpanzer zugeordnet. Die Übung "Januskopf" hat jedoch - wie schon eingangs erwähnt - gezeigt, daß Sanitätschützenpanzer für den Patiententransport für alle gepanzerten Einheiten der Kampftruppe erforderlich sind; damit wäre auch die Möglichkeit gegeben, die ungepanzerten Einheiten im Einsatzraum entsprechend zu unterstützen. Im übrigen verweise ich auf die Beantwortung der Fragen 9 und 10.

Zu 5:

Vorübergehend bestand in der Vergangenheit die Absicht, mittelfristig auf eine Aufstockung der Sanitätsschützenpanzer zu verzichten und auf Sanitätskraftfahrzeuge auszuweichen; diese Pläne sind aber nicht mehr aktuell.

Zu 6:

Entfällt.

Zu 7:

Auf den in den gültigen Organisationsplänen festgelegten Soll-Stand fehlen derzeit 16 Sanitätsschützenpanzer.

- 3 -

Zu 8:

Zur Ausrustung aller gepanzerten Kompanien müßten 52 Sanitätsschützenpanzer beschafft werden.

Zu 9 und 10:

Seitens der Sektion III/Armeekommando wurde am 30. Mai 1984 die Zuordnung eines Sanitätsschützenpanzers pro Kompanie der mechanisierten Bataillone beantragt. Die Behebung des aufgezeigten Fehlbestandes hängt jedoch von den budgetären Gegebenheiten ab.

Zu 11:

Bei bisher durchgeföhrten Einsatzübungen dauerte der Patiententransport vom Ort der Verwundung bis zur ärztlichen Erstversorgung im Durchschnitt eine Stunde, der Weitertransport bis zur fachärztlichen Erstversorgung (chirurgische Erstversorgung) eine weitere halbe Stunde. Die angegebenen Zeiten können jedoch je nach der Situation auf dem Gefechtsfeld variieren.

Zu 12:

Derzeit ist die Behandlungskapazität im Bereich der Truppenverbandsplätze (Bataillonsebene) und Hauptverbandsplätze (Brigadeebene) noch nicht ausreichend, um den erwarteten Anfall zahlreicher Verwundeter zu bewältigen. Allerdings obliegt die Versorgung und Behandlung von Patienten in einer Zone nicht allein den militärischen Sanitätseinrichtungen, es ist vielmehr vorgesehen, neben den Reservelazaretten des Bundesheeres auch zivile Krankenanstalten für die Sanitätsversorgung, insbesondere die Sanitätsendversorgung, heranzuziehen; diesbezügliche Absprachen mit den zivilen Stellen sind im Gange.

Nach Verwirklichung des Sanitätskonzeptes für den Einsatz wird eine ausreichende Behandlungskapazität auf allen Ebenen gegeben sein.

Der Vollständigkeit halber sei in diesem Zusammenhang hinsichtlich der ärztlichen Fortbildung entsprechender Behandlungsteams erwähnt, daß seit 15 Jahren regelmäßig einwöchige Ausbildungskurse im Zusammenwirken mit den Universitätskliniken in Graz, Innsbruck und Wien stattfinden, die seit dem Jahre 1981 noch eine Intensivierung durch zusätzliche vierwöchige Aus- und Fortbildungskurse im Rahmen der Ableistung des Grundwehrdienstes erfahren haben. Im übrigen befinden sich die Planungen für eine weitere Vertiefung der theoretischen und praktischen Kenntnisse der Ärzte und des Sanitätsfachpersonals im Abschlußstadium. Diesbezügliche Besprechungen mit Vertretern der Universitätskliniken Wien und Graz, des Landeskrankenhauses Linz sowie den fachbetroffenen Ärztegesellschaften, wie der Gesellschaft für Notfall- und Katastrophenmedizin, haben zuletzt im Juni d.J. stattgefunden, so daß mit einer wesentlichen Verbesserung der derzeitigen Gegebenheiten in absehbarer Zeit gerechnet werden kann.

Zu 13:

Auf Grund des derzeitigen Standes der Verwirklichung des Sanitätskonzeptes kann diese Frage naturgemäß nur mit Einschränkungen bejaht werden. Für die Erstbehandlung von Brandverletzungen sind gewisse Vorkehrungen getroffen. Darüber hinaus befindet sich die medikamentöse und verbandmaterialmäßige Ausrüstung - sowohl hinsichtlich Qualität als auch Quantität - in Überprüfung. Die Planungsarbeiten sind abgeschlossen, die Beschaffungsplanungen eingeleitet.

- 5 -

Zu 14:

Die militärspezifische Ausbildung der eingesetzten Ärzte erfolgt an der Sanitätsschule sowie an den Universitätskliniken für Chirurgie in Graz und Innsbruck unter Mitwirkung des Instituts für Anästhesiologie.

Im übrigen befindet sich - wie schon erwähnt - die Aus- und Weiterbildung des gesamten Sanitätspersonals einschließlich der Ärzte in Notfallmedizin, Katastrophenmedizin, Wehrmedizin und Kriegschirurgie hinsichtlich der Organisation und der Vertiefung der theoretischen und praktischen Kenntnisse im Stadium der Neufassung.

7. August 1984

